

مقاله پژوهشی

مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
جلد دوم، شماره سوم و چهارم تابستان و پائیز ۱۳۸۲

اثر استرس شنا بر توسعه روند کیندلینگ شیمیایی توسط پنتیلن ترازوں در موش صحرأئی: نقش گلوکورتیکوئید و اپیوئید

تاج پری کلانتری پور^۱، مجید اسدی^۲

خلاصه

سابقه و هدف: استرس سبب رهایی گلوکورتیکوئیدها و اندوروفین‌های درونی می‌شود. بعضی از استروئیدها موجب بروز آثار مهاری می‌گردند، در حالی که بعضی دیگر تشنج را هستند. مکانیسم‌های اپیوئیدی درونی ممکن است در تشدید صرع‌های وابسته به استرس نقش داشته باشند. از طرفی اثرات تأخیری استرس شنا آب گرم در شروع تشنج‌های مربوط به تزریق درون صفاقی PTZ و تشدید تشنج‌های الکتریکی نشان داده است. در مطالعه حاضر اثر تکرار استرس شنا در آب گرم بر تکرار تزریق PTZ جهت ایجاد کیندلینگ شیمیایی بررسی گردید.

مواد و روش‌ها: ۵۶ سرموش صحراوی نر انتخاب و به ۷ گروه ۸ تایی تقسیم گردید. جهت ایجاد کیندلینگ شیمیایی از تزریق داخل صفاقی PTZ با دوز ۴۵mg/kg استفاده شد. به منظور بررسی اثر گلوکورتیکوئیدها و اندوروفین‌های درونی قبل از تزریق PTZ، نالوکسان و یا متیراپون با یا بدون استرس شنا تزریق شد.

یافته‌ها: اعمال استرس شنا روند ایجاد کیندلینگ را تسريع کرد. به طوری که میانگین روزهای لازم برای ایجاد مرحله پنج کیندلینگ از میانگین 4 ± 1.6 روز در گروه PTZ به $3/3\pm 0.96$ روز رسید. تزریق متیراپون قبل از تزریق PTZ کیندلینگ را به طور کامل مهار کرد به طوری که هیچ کدام از حیوانات کیندل نشدند. میانگین مراحل تشنج در این گروه همواره (جز در روزهای دوم و ششم) دارای اختلاف معنی دار آماری با گروه PTZ بود. پیش درمانی با نالوکسان روند ایجاد کیندلینگ را به تأخیر انداخت و میانگین روزهای لازم برای ایجاد مرحله پنج کیندلینگ به روز 9 ± 0.5 رسید. ضمناً در این گروه ۵۰٪ حیوانات کیندل شدند. اعمال استرس بعد از تزریق نالوکسان روند ایجاد کیندلینگ را تسريع نمود. در این گروه تمامی حیوانات [۸، ۱۸] به مرحله پنج کیندلینگ رسیدند.

بحث و نتیجه گیری: بهر حال نتایج این پژوهش نشان داد استرس شنا احتمالاً از طریق رهایی گلوکورتیکوئیدها و اپیوئیدهای اندوژن موجب تسريع روند کیندلینگ شیمیایی توسط PTZ می‌گردد و در بروز اثر اپیوئیدها، گیرندهای اپیوئیدی mu احتمالاً دارای نقش اساسی می‌باشند.

واژه‌های کلیدی: استرس شنا، گلوکورتیکوئید، اپیوئیدها، کیندلینگ شیمیایی، موش صحراوی

۱- دانشگاه علوم پزشکی کرمان، مرکز تحقیقات علوم اعصاب کرمان (نویسنده مسئول)

۲- دانشگاه علوم پزشکی کرمان، مرکز تحقیقات علوم اعصاب کرمان

مقدمه

ضد تشنج عمل نمایند [۵،۱۷] پیشنهاد شده است که پیتیدهای اپیوئیدی در مکانیسمهای توقف صرع و تحریک ناپذیری شرکت دارند [۷،۱۰].

با توجه به رهایی هورمون‌های استروئیدی و اپیوئیدهای آندوژن بدنیال استرس و با توجه به این‌که در تمامی مطالعات گذشته اثر اعمال استرس حاد بر تشنج بررسی شده است و هیچ گونه مطالعه‌ای بر تکرار استرس و روند ایجاد کیندلینگ شیمیایی نشده است لذا در مطالعه حاضر اثر تکرار استرس شنا در آب گرم (warm water swim stress) . بر روند ایجاد کیندلینگ شیمیایی تکرار ایجاد کیندلینگ گلوکورتیکوئیدها و اپیوئیدهای آندوژن مورد بررسی قرار گرفت.

مواد و روش‌ها

حیوانات: ۵۶ سر موش صحرایی نر از نژاد wistar با وزن ۲۵۰ تا ۲۰۰ گرم انتخاب شده و به ۷ گروه ۸ تایی تقسیم گردید. حیوانات به تعداد ۳ عدد در هر قفس در شرایط آزمایشگاهی ۱۲ ساعت نور و تاریکی و درجه حرارت (۲۰-۲۲) بدون هیچ‌گونه محدودیتی در آب و غذا نگهداری می‌شدند. مواد مورد استفاده: پنتیل تترازول (سیگما) - متی راپون (سیگما) - نالوکسان هیدروکلرايد.

روش انجام آزمایش:

روش ایجاد استرس: جهت ایجاد استرس حیوان به مدت سه دقیقه در یک آکواریوم پلاستیکی محتوى آب 20 ± 2 درجه سانتی‌گراد قرار می‌گرفت (warm water swim stress) [۱۱]. سپس حیوان خارج و خشک می‌گردید [۱۱].

روش ایجاد کیندلینگ شیمیایی: برای این منظور از تزریق درون صفاقی پنتیل تترازول PTZ با غلظت 45mg/kg استفاده شد. تزریق هر ۴۸ ساعت یکبار تکرار گردید و پس از هر بار تزریق حیوانات به مدت ۲۰ دقیقه در محفظه مخصوص مشاهده رفتار قرار گرفته و رفتارهای آن‌ها ارزیابی می‌شد [۱۳]. پنج مرحله متوالی در روند کیندلینگ پس از

تزریق PTZ مشاهده می‌گردد که عبارتند از: مرحله صفر: عدم پاسخ صرعی، مرحله ۱: انقباض در ماهیچه های گوش و صورت، مرحله ۲: ایجاد موج تشنجی در تمام

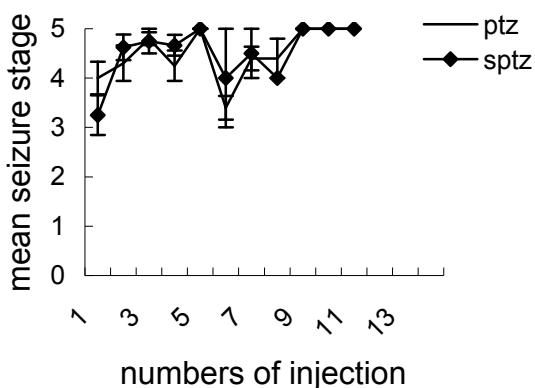
استرس سبب رهایی استروئیدها از آدرنال می‌گردد. این هورمون‌ها از طریق گیرنده‌های ویژه در مغز مستقیماً اعمال معزز را تنظیم می‌کنند [۳۹]. استرس‌های گوناگون نظریه شوک الکتریکی از طریق کف پا [۱] و تنفس CO₂ به مدت یک دقیقه [۲] موجب رهایی و افزایش وابسته به زمان استروئیدها می‌گردد. مطالعات نشان داده است که الکتروشوک موجب افزایش استروئیدهای neuroactive نظیر پرگنولون، پروژسترون و آلتراهیدروکورتیکوسترون در کورتکس مغز همراه با یک افزایش قابل ملاحظه در کورتیکوسترون پلاسمایی موش‌های صحرایی می‌گردد. استروئیدهای کورتکس ۱۰ تا ۳۰ دقیقه بعد از استرس به حداقل رسیده و سپس در مدت ۲ ساعت به سطح پایه خود بر می‌گردد [۱]. تنفس CO₂ نیز سبب افزایش غلظت استروئیدهای پلاسما می‌شود که حداقل ۳۰ دقیقه پس از استرس بوده و پس از یک ساعت به مقدار پایه خود بر می‌گردد [۲]. مطالعات نشان داده است که استرس شنا بصورت حاد در موش‌های صحرایی غلظت آلتراهیدروکورتیکوسترون را افزایش داده و آستانه تشنج توسط PTZ را بالا می‌برد [۳۱].

استروئیدهای طبیعی یا ساختگی از طریق اتصال به گیرنده‌های غشایی و تغییر تحریک‌پذیری نرون‌ها عمل می‌نمایند. بعضی از استروئیدها از طریق تقویت جریان‌های کلری گیرنده‌های گابا موجب بروز آثار مهاری می‌گردد در حالی که بعضی دیگر تشنج زا هستند. همچنین نشان داده شده است که گروهی از استروئیدها عنوان آنتاگونویست بیکوکولین و پیکرتوکسین عمل می‌کنند [۳۱،۲۸]. استرس سبب رهایی اندورفین‌های آندوژن می‌گردد [۴۱] مکانیسم‌های اپیوئیدی آندوژن ممکن است در تشدید صرع‌های وابسته به استرس نقش داشته باشد [۳]. از طرفی اثرات تأخیری استرس شنای آب گرم در شروع تشنج‌های مربوط به تزریق درون صفاقی پنتیل تترازول (pentylenetetrazole, PTZ) و تشدید تشنج‌های الکتریکی نشان داده شده است [۱۱،۲۱]. مطالعات دیگر نشان دهنده رهایی اپیوئیدهای آندوژن پس از مصرف PTZ است [۲۹]. این پیتیدها می‌توانند عنوان مواد تشنج زا یا

نتایج

تزریقات مکرر PTZ سبب ایجاد کیندلینگ شیمیایی در موش‌های صحرایی گردید. میانگین روزهای لازم برای ایجاد مرحله پنج کیندلینگ در گروه PTZ روز ۴/۹ بود. اعمال استرس شنا قبل از هر بار تزریق PTZ ایجاد کیندلینگ را تسريع نمود به طوری که میانگین روزهای لازم برای ایجاد مرحله پنج کیندلینگ در این گروه (گروه sPTZ) روز ۳/۳ بود. میانگین مراحل تشنج بین گروه‌های PTZ و sPTZ در هیچ‌کدام از روزهای تزریق اختلاف معنی دار آماری نشان نداد(شکل ۱).

(محل شکل ۱)



شکل ۱: روند ایجاد کیندلینگ بین گروه‌های PTZ و sPTZ استرس روند ایجاد کیندلینگ را در تسريع کرد به طوری که در گروه sPTZ میانگین تعداد تزریقات لازم برای رسیدن به مرحله پنج کیندلینگ کاهش یافت. اگرچه میانگین مراحل تشنج در دو گروه تغيير معنی داري را در هیچ‌کدام از روزها نشان نداد. نتایج بصورت میانگین نشان داده شده است. *Mean±SEM*

تزریق متی‌راپون قبل از هر بار تزریق PTZ (گروه mPTZ) اثر مهاری بر روند ایجاد کیندلینگ داشت به طوری که هیچ‌کدام از حیوانات این گروه طی چهارده تزریق به مرحله پنج

بدن، مرحله ۳: انقباضات میوکلونیک، مرحله ۴: خم شدن یا برگشتی بر روی یک طرف بدن و مرحله ۵: بروز تشنجات عمومی تونیک - کلونیک. تزریق PTZ تا بروز مرحله ۵ در ۳ تزریق متوالی و یا حداقل تا ۱۴ تزریق در مورد هر حیوان ادامه می یافتد.

گروه‌های مورد آزمایش:

گروه PTZ: در این گروه با روش توضیح داده شده کیندلینگ شیمیایی ایجاد گردید.

گروه nPTZ: هر بار ۳۰ دقیقه قبل از تزریق PTZ، نالوکسان به صورت زیر جلدی با دوز ۱۰ mg/kg ۱ تزریق گردید [۱۲].

گروه sPTZ: هر بار ۳۰ دقیقه قبل از تزریق PTZ، با روش توضیح داده شده بر حیوانات استرس اعمال گردید [۲، ۱].

گروه mPTZ: هر بار ۳۰ دقیقه قبل از تزریق PTZ، متی را پون با دوز ۲۰۰ mg/kg به صورت داخل صفاقی تزریق گردید [۳۵].

گروه msPTZ: ۵ دقیقه بعد از تزریق متی را پون استرس اعمال شد و ۳۰ دقیقه بعد PTZ تزریق گردید.

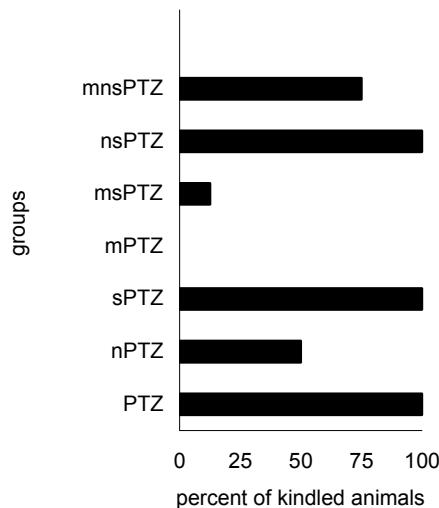
گروه nsPTZ: ۵ دقیقه بعد از تزریق نالوکسان استرس اعمال شد و ۳۰ دقیقه بعد PTZ تزریق گردید.

گروه mnspTZ: ابتدا متی را پون و نالوکسان تزریق، ۵ دقیقه بعد استرس اعمال گردید و ۳۰ دقیقه بعد PTZ تزریق شد.

در این پژوهش تجزیه و تحلیل داده‌ها توسط نرم افزار GB-stat ۷.۵ انجام گردید. همه داده‌ها به صورت میانگین \pm خطای معیار نشان داده شده است. برای مقایسه میانگین داده‌ها در روزهای مختلف در گروه‌های مختلف از آنالیز واریانس repeated measures ANOVA (ANOVA) استفاده گردید و در صورت معنی داری از پس آزمون tukey استفاده شد. در بعضی از موارد برای مقایسه دو گروه از آزمون دانشجویی t-test استفاده شد. سطح معنی داری در تمام موارد فوق کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

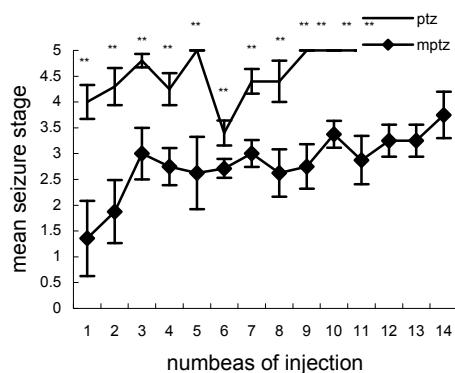
کیندلینگ نرسیدند در گروه msPTZ یکی از ۸ حیوان به مرحله پنج کیندلینگ رسید. اعمال استرس پس از مصرف نالوکسان (گروه nsPTZ) درصد حیواناتی را که به مرحله پنج کیندلینگ نسبت به گروه nPTZ افزایش داد(۸ از ۸). مصرف

متى راپون قبل از اعمال نالوكسان و استرس (گروه mnsPTZ) نتوانست روند ايجاد كيندلينگ را نسبت به گروه nsPTZ به طور كامل مهار نماید (شكل ۲).
(محل شكل ۲)



شكل ۲: درصد ايجاد كيندلينگ در گروههای مختلف. تزریق متى راپون قبل از PTZ از ايجاد كيندلینگ جلوگیری کرد بطوري که هیچکدام از حیوانات گروه mPTZ طی چهارده تزریق کیندل نشدند. پیش درمانی با نالوكسان درصد ايجاد حیواناتی که به مرحله پنج كيندلینگ رسیدند را در گروه افرايشن درصد حیوانات کیندل شده در اين گروه (nPTZ) گردید. گروه PTZ تزریق PTZ، گروه sPTZ : اعمال استرس شنا قبل از تزریق PTZ، گروه nPTZ: نالوكسان + msPTZ، گروه mPTZ متى راپون + PTZ ، گروه nsPTZ+ متى راپون + استرس + PTZ ، گروه nPTZ+ متى راپون + نالوكسان + استرس (PTZ + استرس)

ميانگين مراحل تشنج در گروه mPTZ همواره كمتر از گروه PTZ بود و اين اختلاف در تمامی روزها بجز روزهای دوم و ششم از نظر آماری معنی دار بود(شكل ۳).
(محل شكل ۳)

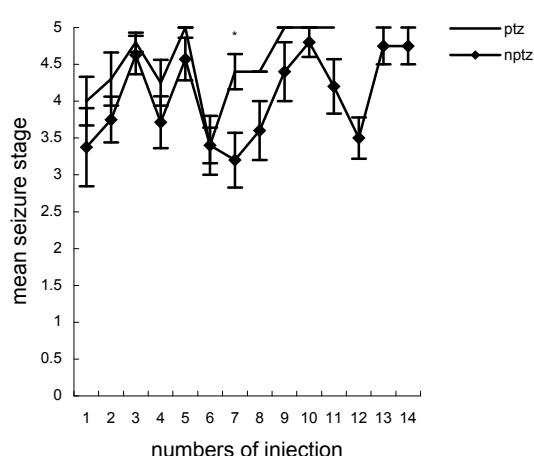


شكل ۳: تزریق متى راپون قبل از PTZ (گروه PTZ) سبب کاهش روند کيندلینگ گردید. ميانگين مراحل تشنج در گروه nPTZ همواره (بجز روزهای دوم و ششم) دارای اختلاف معنی دار آماری با گروه PTZ بود.
هيچکدام از حیوانات طی چهارده تزریق به مرحله پنج کيندلینگ نرسیدند.

نتایج بصورت ميانگين \pm SEM نشان داده شده است.
 $P < 0.01**$ بعنوان سطح معنی دار آماری در نظر گرفته شده است.

اعمال استرس پس از مصرف متى راپون اگر چه ميانگين مراحل تشنج را در بعضی روزها بالاتر بردا اما هیچکدام از حیوانات به مرحله پنج کيندلینگ نرسیدند.
پیش درمانی با نالوكسان روند ايجاد کيندلینگ را به تأخير انداخت(شكل ۴).

(محل شكل ۴)



شكل ۴: پیش درمانی با نالوكسان (گروه nPTZ) سبب کاهش روند کيندلینگ گردید. ميانگين مراحل تشنج در

گروه *nPTZ* همواره پایین تر از گروه *PTZ* بود اما این اختلاف از نظر آماری بجز در روز هفتم در هیچ‌گدام از روزها به سطح معنی دار نرسید. نتایج بصورت میانگین \pm SEM شان داده شده است.* $P<0.05$ بعنوان سطح معنی دار آماری در نظر گرفته شده است.

میانگین روزهای لازم برای ایجاد مرحله پنج کیندلینگ در گروه *nPTZ* روز ۹ بود. در این گروه ۵۰٪ حیوانات به مرحله پنج کیندلینگ نرسیدند (شکل ۲) و میانگین مراحل تشنج همواره پایین تر از گروه *PTZ* بود. اگر چه این اختلاف فقط در روز هفتم از نظر آماری معنی دار بود. اعمال استرس بعد از تزریق نالوکسان روند ایجاد کیندلینگ را تسریع کرد به طوری که میانگین روزهای لازم برای ایجاد مرحله پنج کیندلینگ روز ۵/۲ بود که به گروه *PTZ* بسیار نزدیک شد. در این گروه تمامی حیوانات (۸ از ۸) به مرحله پنج کیندلینگ رسیدند.

بحث و نتیجه‌گیری

گلوکوکورتیکوئیدها هورمون‌های استروئیدی هستند که در حین استرس از قشر غده آدرنال ترشح می‌شوند و در بسیاری از سازش‌های فیزیولوژیک در پاسخ به استرس شرکت دارند. این هورمون‌ها دارای آثار تنظیم‌کننده‌ی و اجازه دهنده‌ی بر روی اعمال فیزیولوژیک بدن می‌باشند [۲۵].

با توجه به مطالعات مختلف که در آن‌ها با دستکاری محور هیپوپotalamus - هیپوفیر - آدرنال فعالیت صرعی ایجاد شده است نقش تسهیلی برای گلوکوکورتیکوئیدها در ایجاد صرع مشخص می‌گردد [۱۹، ۶]. نشان داده شده است که کورتیکوسترون صدمه نرونی و فعالیت صرعی تولید شده توسط تزریق موضعی اسید کاینیک به درون هیپوکامپ را تسهیل می‌کند [۲۳].

گلوکوکورتیکوئیدهای تولید شده در پاسخ به عوامل استرس‌زای فیزیکی و هیجانی می‌توانند خدمات ناشی از ایسکمی مغزی و فعالیت‌های صرعی را تشدید کنند [۳۵]. sapolsky نویلریک توسط گلوکوکورتیکوئیدها احتمالاً بوسیله آسیب پذیری بعضی از روش‌های متابولیک صورت می‌گیرد [۳۳] گلوکوکورتیکوئید‌ها مصرف گلوکز موضعی مغزی را در

هیپوکامپ مهار می‌کنند و انتقال گلوکز را به نورونهای هیپوکامپ و سلولهای گلیال در *in vitro* مهار می‌نمایند [۱۶]. این استروئیدها روندهای وابسته به انرژی نظیر تمایل زیاد برای برداشت گلوتامات یا عمل پمپ‌های یونی که تعادل یون‌های داخل سلولی را در حد طبیعی نگه می‌دارند را به مخاطره می‌اندازند [۲۶]. هم‌چنین جریانهای کلسیمی و کلسیم سیتوزولی آزاد هیپوکامپ را افزایش می‌دهند [۲۰]. بنابراین کاهش میانگین روز رسیدن به کیندلینگ در گروه *sPTZ* و تشدید روند کیندلینگ در این گروه به دلیل رهایی گلوکوکورتیکوئیدها و اثرات ناشی از آن هاست که با مطالعات مذکور [۲۳، ۳۵] هم رأسنا می‌باشد.

متی‌راپون ترکیبی است که از طریق مهار آنژیم ۱۱-۱ با هیدروکسیلаз مانع سنتز گلوکوکورتیکوئیدهای کورتیزون و هیدروکورتیزول (کورتیزول) از پیش سازه‌هایشان می‌شود [۸]. نشان داده شده است مهار ترشح کورتیکوسترون آندوزن توسط متی‌راپون صدمه هیپوکامپی ناشی از مصرف اسید کاینیک جهت ایجاد تشنج را به خصوص در ناحیه هرمی CA3 کاهش می‌دهد [۳۶]. این ناحیه تراکم بالایی از گیرنده‌های کورتیکواستروئیدی و گیرنده‌های اسید کاینیک دارد [۹]. مهار ایجاد کیندلینگ توسط پیش درمانی با متی‌راپون (گروه *mPTZ*) در راستای مطالعه مذکور است. در گروه *sPTZ* آنجایی که مصرف متی‌راپون قبل از اعمال استرس می‌باشد بنابراین عدم تغییر روند کیندلینگ بدنبال استرس کاملاً قابل توجیه است.

گزارشاتی مبنی بر فعالی سیستم پپتیدی اپیوئیدی در طی فعالیت صرعی [۴۰، ۳۷] و افزایش رهایی پپتیدهای اپیوئیدی در مایع مغزی نخاعی بعد از صرع در انسان [۱۸] و حیوانات [۳۷] و رهایی پپتیدهای اپیوئیدی آندروژن پس از مصرف *PTZ* [۲۹] وجود دارد این پپتیدها می‌توانند بعنوان مواد تشنج‌زا یا ضد تشنج عمل نمایند [۱۷، ۵]. پیشنهاد شده است که پپتیدهای اپیوئیدی در مکانیسم‌های توقف صرع و تحریک ناپذیری شرکت دارند [۱۰، ۷]. اثرات ضد تشنجی آگونیست‌های اپیوئیدی در تشنج‌های ناشی از کیندلینگ شناخته شده است [۳۴]. به خوبی مشخص شده است که مصرف مزمن پپتیدهای اپیوئیدی سبب کاهش گیرنده‌های

اپیوئیدی (down regulation) در *in vivo* می‌شود و ایجاد حساسیت زدایی می‌کند [۱۵، ۳۰]. بنابراین پیتیدهای اپیوئیدی که در طی کیندلینگ رها می‌شود [۱۴] انتظار می‌رود سبب کاهش گیرنده‌های اپیوئیدی گردد. درمان مزمن با نالوکسان همراه با کیندلینگ آمیگdal موجب افزایش قابل توجهی در گیرنده‌های mu در بعضی از ساختمان‌های مغزی می‌شود که پس از ۵۰ روز به میزان کنترل بر می‌گردد [۳۲]. پیش درمانی کرونیک با نالوکسان سبب افزایش حساسیت به اثرات اپیوئیدها [۲۴، ۴۲]، افزایش گیرنده‌های mu [۲۲، ۲۷] و افزایش حساسیت به اپیوئیدهای آندوژن می‌شود [۳۲]. مهار روند کیندلینگ توسط پیش درمانی با نالوکسان همراه با کیندلینگ آمیگdal گزارش کرد.

در سطح سلولی صرع‌های کیندلینگی سبب بیان ژن c-fos در چندین ناحیه مغز از جمله هیپوکامپ و کورتکس حرکتی می‌شود. تظاهر c-fos تحریک پذیری نرونی را منعکس می‌کند. نشان داده شده است که پیش درمانی مکرر با نالوکسان در طی روند کیندلینگ توسط PTZ از تظاهر c-fos در هیپوکامپ جلوگیری می‌کند [۳۸].

PTZ سبب تحریک مستقیم هیپوکامپ نمی‌شود بلکه به نظر می‌رسد فعالیت نرونی از نشوکورتکس به هیپوکامپ گسترش یابد و این مسیر بطور آشکار توسط عمل لیگاند‌های اپیوئیدی تحت تأثیر قرار می‌گیرد [۱۲].

در پایان می‌توان گفت که استرس شنا در آب گرم احتمالاً از طریق رهایی گلوکوکورتیکوئیدها و اپیوئیدهای آندوژن موجب تسريع روند کیندلینگ شیمیایی توسط PTZ می‌گردد. در بروز اثر اپیوئیدهای آندوژن بر روند کیندلینگ شیمیایی توسط PTZ احتمالاً گیرنده‌های اپیوئیدی mu دارای نقش اساسی می‌باشند.

منابع

- [1] Barbaccia ML, Roscetti G, Bolacchi f, Concas A, Mostalino MC, Purdy RH, Biggo G. Stress-induced increase in brain neuroactive steroid: antagonism by abecarnil. *pharmacol Biochem Behav*.1996; 54: 205-210.
- [2] Barbaccia ML, Roscetti G, Trabucchi M, Mostalino MC, Concas A, Mostalino MC, Purdy RH, Biggo G. Time dependent changes in rat brain neuroactive steroid concentrations and GABA receptor function after acute stress. *Neuroendocrinol*.1996; 63: 166-172.
- [3] Barkai E, Grossman Gutnick MC. long-term changes in neocortical activity after chemical kindling with systemic pentylenetetrazole: An *in vitro* study. *American physiol*.1994; 72: 72-81.
- [4] Bohme GA, Stutzman JM, Roques BP, Blanchard JC, Effects of selective mu-and delta-opioid peptides on kindled amygdaloid seizures in rats. *Neurosci.Lett*. 1987; 74: 227-231.
- [5] Cain DP, corcoran M E. Epileptiform effects of Met-enkephalin, beta endorphin: kindling of generalized seizures and potentiation of epileptiform effects by handling. *Brain-Res*. 1985; 338: 327-336.
- [6] Cain DP, Desborough K A, McKittrick DJ. Retardation of amygdala kindling by antagonism of NMDA aspartate and muscarinic cholinergic receptors: Evidence for the summation of excitatory mechanism in kindling. *EXP Neurol*.1988; 100: 179-187.

- [7] Caldecott-Hazard S, Shavit Y, Ackermann RF, Engel J Jr, Frederickson RCA, liebeskind J C. Behavioral and electrographic effects of opioids on kindled seizures in rats. *Brain Res.* 1982; 251: 327-333.
- [8] Cheng S, Harding B, corballeira A. Effects of metyrapone on pregnenolone biosynthesis and on cholesterol cytochrome P-450 interaction in the adrenal. *Endocrinol.* 1974; 94: 1451-1458.
- [9] Cotman C, Monaghan D, Ottersen O, storm-Mathisen J. Anatomical organization of excitatory amino acid receptors and their pathways. *Trends Neurosci.* 1987; 10: 273-280.
- [10] Cottrel GA, Nyakas C, Bohus B. Hippocampal kindling- induced after-discharge and behavioral depression: immediate and long-term attenuation by opiate antagonist. *Eur J pharmacol.* 1988; 150: 1-8.
- [11] De-lima TCM, Rae GA. Effects of cold-restraint and swim stress on convulsions induced by pentylenetetrazol and electroshock: Influence of naloxone pretreatment. *Pharmacol Biochem Behav.* 1991; 40: 297-300.
- [12] Erdtmann-Vourliotis M, Richert, U, Mayer P, Grecksch G, Höllt V. pentylenetetrazole [PTZ] induced c-fos expression kindled rats is suppressed by concomitant treatment with naloxone. *Brain Res.* 1998; 792: 299-308.
- [13] Fathollahi Y, Motamedi F, Semnanian S, Zardoshti M. Repeated administration of pentylenetetrazol alters susceptibility of rat hippocampus to primed-burst stimulation: evidence from in vitro study on CA1 of hippocampal slice. *Brain Res.* 1996; 138-141.
- [14] Frenk H, Engel JJr, Ackermann RF, Shavit Y, Liebeskind JC. Endogenous opioids may mediate post-ictal behavioral depression in amygdaloid-kindled rats. *Brain Res.* 1979; 167: 435-440.
- [15] Harris GC, Williams JT. Transient homologous mu-opioid receptor desensitization in rat locus coeruleus neurons. *J Neurosci.* 1991; 11: 2574-2581.
- [16] Horner H, Packan D, Sapolsky R. Glucocorticoids inhibit glucose transport in hippocampal neurons and glia. *Neuroendocrinol.* 1990; 57: 57-64.
- [17] Hayward N, McKnight AT, Woodruff GN. Neuroprotective effect of the kappa-agonist enadoline [CI-977] in rat models of focal cerebral ischemia. *Eur J Neurosci.* 1993; 5: 961-967.
- [18] Jianugo C, Xuekong X. A study on opioid peptides in CSF of patients with epilepsy. *Epilepsy Res.* 1990; 6: 141-145.
- [19] Jimenes Rivela C, Voltura A, Weiss GK. Effect of locus coeruleus stimulation on the development of kindled seizures. *EXP Neurol.* 1987; 95: 13-20.
- [20] Kerr D, Campbell L, Hao S, Landfield P. Corticosteroid modulation of hippocampal potentials: increased effect with aging. *Science.* 1989; 245: 1505-1509.
- [21] Kitchen I, Pinker SR. Antagonism of swim-stress induced antinociception by the delta-opioid receptor antagonist naltridole in adult and young rats. *Br J Pharmacol.* 1990; 100: 685-688.
- [22] Lahti RA, Collins RJ. Chronic naloxone results in prolonged increases in opiate binding sites in brain. *Eur J Pharmacol.* 1987; 51: 185-186.
- [23] Lee PHK, Girmes L, Hong JS. Glucocorticoids potentiate kainic acid induced seizures and wet dog shakes. *Brain Res.* 1989; 480: 322-325.
- [24] Moudy AM, Coscia CJ, Laskowski MB. A mu-specific opioid peptide agonist increase excitability of pyramidal neurons in untreated and receptor up-regulated hippocampus. *J pharmacol EXP Ther.* 1989; 251: 536-542.
- [25] Muncke A, Guyre P, Holbrook N. Physiological functions of glucocorticoids during stress and their relation to pharmacological actions. *Endocrinol Rev.* 1984; 5: 1-25.
- [26] Novelli A, Reilly JA, Lysko PG, Henneberry. Glutamate becomes neurotoxic via the N-methyl-D-aspartate receptor when intercellular energy levels are reduced. *Brain Res.* 1988; 451: 205-212.
- [27] Paden CM, Krall S, Lynch WC. Heterogeneous distribution and upregulation of mu, delta and kappa opioid receptors in the amygdala. *Brain Res.* 1987; 418: 349-355.
- [28] Paul SM, Purdy RH. Neuroactive steroids. *FASEB J Rev.* 1992; 6: 2311-2322.

- [29] Przewlocki R, Kaminska B, Lukasiuk K, Nowicka DZ, Przewlocka B, Kaczmarek L, Lason W. Seizure related changes in the regulation of opioid genes and transcription factors in the dentate gyrus of rat hippocampus. *Neurosci.* 1995; 68: 73-81.
- [30] Puttfarcken PS, Cox BM. Morphine-induced desensitization and down-regulation at mu-receptors in 7315C pituitary tumor cell. *Life Sci.* 1989;45: 1937-1942.
- [31] Reddy DS, Rogawski MA. Stress-induced deoxycorticosterone-derived neurosteroids modulate GABA(A) receptor function and seizure susceptibility. *J Neurosci.* 2002; 22(9):3795-805.
- [32] Rocha L, Ackermann RF, Nassir Y, Chugani HT, Engel Jr J. characterization of mu opioid receptor binding during amygdala kindling in rats and effects of chronic naloxone pretreatment: an autoradiographic study. *Epilepsy Res.* 1993; 14: 195-208.
- [33] Sapolsky RM, Packan D, Vale W. Glucocorticoid toxicity in the hippocampus: in vitro demonstration. *Brain Res.* 1988; 453: 367-372.
- [34] Schwark WS, Frey H H, Czuczwar SJ. Effects of opiates on the parameters of seizures in rats with full amygdaloid-kindled convulsions. *Neuropharmacol.* 1986; 25: 839-844.
- [35] Smith Swintosky VL, Pettigrew LC, Sapolsky RM, Phares C, Craddock SD. Metyrapone, an inhibitor of glucocorticoid production reduces brain injury induced by focal and global ischemia and seizures. *J cereb Blood flow metab.* 1996; 16: 385-398.
- [36] Stein Becky A, Sapolsky Robert M. Chemical adrenalectomy reduces hippocampal damage induced by kainic acid. *Brain Res.* 1988; 473: 175-180.
- [37] Tortella FC, Long JB. Endogenous anticonvulsant substance in rat cerebrospinal fluid after a generalized seizure. *Science.* 1985; 228: 1106-1108.
- [38] Vourliotis M E, Riechert U, Mayer P, Grechsch G, Höllt V. Pentylenetetrazole [PTZ]-induced C-fos expression in the hippocampus of kindled rats is suppressed by concomitant treatment with naloxone. *Brain Res.* 1998; 792: 299-308.
- [39] Watanabe Y, Weiland N G, McEwen BS. Effects of adrenal steroid manipulation and repeated restraint stress on dynorphin mRNA levels and excitatory amino acid receptor binding in hippocampus. *Brain Res.* 1995; 680: 217-225.
- [40] Weiss S, Seeger T, Ostrowski N, Post R, Pert A. Alterations in opiate receptor occupancy Following amygdaloid kindling. *Soc Neurosci Abstr.* 1985; 11:1068.
- [41] Yamada KV, Nabeshima T. Stress induced behavioral responses and multiple opioid system in the brain. *Behav Brain Res Rev.* 1995; 67:133-145.
- [42] Yoburn BC, Kreuscher SP, Inturrisi CE, Sierra V. Opioid receptor upregulation and supersensitivity in mice: effect of morphine sensitivity. *Pharmacol Biochem Behav.* 1989; 32: 727-731.

Effects of Swimming Stress on the Development of Pentylenetetrazole Kindling in Rat: Role of Glucocorticoid and Opioids

T.P. Kalantaripour^{*1}, M. Asadi²

**1-Neuroscience Research Center, Kerman University of Medical Sciences -Azad University of Kerman
2- Neuroscience Research Center, Kerman University of Medical Sciences**

Introduction: Stress causes glucocorticoids (GCs) and endogenous opioids release. Some steroids have inhibitory effects but others are preconvulsant. Endogenous opioid mechanisms may probably aggravate stress-induced seizures. Swimming at 20 degree C for 3 min (swim stress, SS) delays the onset of convulsions induced by pentylenetetrazole (PTZ) and aggravates electroshock-induced seizures. In this study we considered effect of repeated swimming stress on repeated injection of PTZ for induction of chemical kindling. **Material and Method:** 56wistar rats were housed in 7 groups of eight. Animals were kindled by PTZ injections (45mg/kg) given intraperitoneally every 48h. For considering of the effect of GCs and endogenous opioids we administrated metyrapone, an inhibitor of GCs Synthesis and naloxone as an opioid receptor antagonist. Metyrapone and naloxone applied 30 min before each PTZ injection. **Results:** Process of kindling was aggravated by SS. Mean necessary days for inducing fifth stage of chemical kindling in SS group decreased to 3.3 days after PTZ injection in comparison to PTZ group (4.9 days). Kindling was prevented by treatment of metyrapone prior to each PTZ injection. Mean values of the seizure stages in different days in this group were significantly decreased comparing to PTZ group (except in the second and sixth days). Naloxone pretreatment delayed the process of kindling. In this group mean day inducing kindling increased to the ninth day and 50% of animals became kindled. Application of stress 30 min after naloxone aggravated the process of kindling and in this group all of animals became kindled. **Discussion:** The results have been shown that swimming stress probably through releasing GCs and endogenous opioids increases the development of PTZ-induced kindling and mu opioid receptors may have a important role in the expression of opioid effects.

Key words: swimming stress- glucocorticoid- opioids - chemical kindling- rat

***Corresponding author, tel: (0341)211010**

Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences and Health Services, 2002, 2(2):